

0- 792406

На правах рукописи



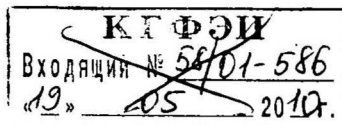
Богомолов Сергей Вячеславович

**ОЦЕНКА БЮДЖЕТНОЙ УСТОЙЧИВОСТИ  
И ЭФФЕКТИВНОСТИ УПРАВЛЕНИЯ  
БЮДЖЕТНЫМИ СРЕДСТВАМИ  
МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ  
И СУБЪЕКТА РФ**

Специальность: 08.00.10 - "Финансы, денежное обращение и кредит"

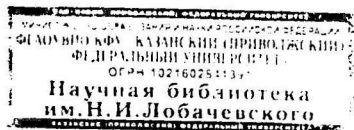
**АВТОРЕФЕРАТ**  
диссертации на соискание ученой степени  
кандидата экономических наук

Нижний Новгород - 2010



Работа выполнена на кафедре «Финансы» ГОУ ВПО «Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского».

- Научный руководитель — доктор экономических наук,  
профессор  
Яшина Надежда Игоревна
- Официальные оппоненты: — доктор экономических наук,  
профессор  
Фетисов Владимир Дмитриевич
- кандидат экономических наук  
Гришунина Инна Александровна
- Ведущая организация — ГОУ ВПО «Нижегородский  
государственный технический  
университет им. Р.Е. Алексеева»



Защита состоится «27» мая 2010 года в «16» часов на заседании диссертационного совета Д.212.166.18 при Нижегородском государственном университете имени Н.И. Лобачевского по адресу: 603000, г. Нижний Новгород, ул. Б. Покровская, д. 37, финансовый факультет ГОУ ВПО «Нижегородского государственного университета им. Н.И. Лобачевского», ауд.315.

С диссертацией можно ознакомиться в фундаментальной библиотеке ГОУ ВПО «Нижегородского государственного университета им. Н.И. Лобачевского».

Электронная версия автореферата размещена на официальном сайте: <http://www.unn.ru>

Автореферат разослан 23 апреля 2010 года.

Ученый секретарь  
диссертационного совета,  
кандидат экономических наук,  
профессор



Ясенов В.Н

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность темы исследования.** В настоящее время в условиях кризиса в нашей стране обостряются социально-экономические проблемы. В рамках проводимой государственной политики необходимо четко определить предел социальных гарантий, предоставляемых за счет средств бюджетов, а также создать новые механизмы социальной защиты граждан страны. Реализация данной задачи во многом зависит от состояния и устойчивости государственных и муниципальных финансов, которые являются основным источником финансирования задач и функций государства. Помимо этого формы и методы предоставления средств из бюджетов и существующие механизмы налогообложения доходов физических лиц могут оказать существенное влияние на социально-значимые процессы в стране. В последние годы все больше внимания уделяется различным показателям оценки деятельности органов власти субъектов РФ и муниципальных образований. В частности, особое внимание уделяется оценке кредитоспособности и финансовой устойчивости бюджета территории. Данный интерес обусловлен определением финансовой независимости субъектов РФ, с целью формирования механизмов финансовой помощи им. Проблема расчета финансовой устойчивости субъектов РФ и муниципальных образований связана с существующей системой бюджетного регулирования. Сложившаяся система межбюджетных отношений в РФ не позволяет в полной мере оценить финансовую устойчивость субъектов РФ, поскольку практически все они зависят от различных видов финансовой помощи, получаемой из федерального бюджета, а муниципальные образования — из соответствующих бюджетов субъектов РФ.

В нынешних условиях органы государственной власти, кредиторы, инвесторы нуждаются в методиках, способствующих повышению эффективности и результативности управления финансовыми ресурсами в регионах. Им также необходима поддержка комплексного социально-экономического развития территории посредством бюджетного механизма, включающего развитие региональной инфраструктуры, инвестиционной политики и социальной сферы регионов в интересах населения.

На основе вышеизложенного можно сделать вывод, что актуальность темы диссертационного исследования обусловлена необходимостью разработки научно-обоснованных методов оценки бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъекта РФ.

Реализация таких методов может содействовать эффективному выполнению основных функций органов государственной власти, например, своевременному финансированию в полном объеме жизнедеятельности населения муниципальных образований и субъекта РФ; развитию инвестиционных и инновационных проектов и социально-экономических программ.

Важным является разработка системного комплексного подхода к оценке бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъектов РФ. Определение эффективно работающих муниципалитетов и регионов позволит решать комплекс проблем, связанных

с социальной защитой населения, с финансированием непроизводственной и производственной сферы территорий.

При управлении бюджетными средствами особое внимание уделяется задаче по минимизации риска региональной и муниципальной бюджетной системы. В связи с этим важной проблемой является разработка научно-обоснованных методов оценки бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъектов РФ. При этом разработка должна проводиться с учетом изменчивости денежных потоков бюджета территории, которая характеризует состояние и развитие региональной бюджетной системы - так станет возможным ее практическое применение. Сегодня органы исполнительной власти ощущают отсутствие эффективных прозрачных методов по оценке бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъекта РФ с учетом риска. Основой для управления бюджетной системой должна выступать прозрачность бюджетной отчетности; обоснованный выбор показателей и методик, в соответствии с которыми необходимо осуществление контроля со стороны Министерства финансов РФ.

Применение научно-обоснованных методов оценки бюджетной устойчивости муниципального образования и субъекта РФ с учетом риска позволит органам власти получить информацию для эффективного управления бюджетной сферой своей территории. Оценка бюджетной устойчивости даст возможность исполнительной власти муниципального образования и субъекта РФ выявлять причины риска региональной бюджетной системы и принимать соответствующие меры для минимизации воздействия риска на нее.

Помимо оценки бюджетной устойчивости муниципального образования и субъекта РФ и минимизации риска региональной бюджетной системы, необходимо также уделить внимание усилению ответственности органов исполнительной власти и бюджетных учреждений за результативность и эффективность расходования бюджетных средств. Это позволит повысить качество управления бюджетными средствами. Особенно остро стоит вопрос оценки эффективности управления бюджетными средствами в сфере здравоохранения. Финансирование данной сферы является приоритетным направлением для органов государственной власти, наряду с образованием и культурой. Из бюджетов всех уровней выделяется значительная часть бюджетных средств на здравоохранение. И основной проблемой на сегодняшний день является отсутствие теоретически обоснованных методов и методик для расчета объемов финансирования лечебно-профилактических учреждений здравоохранения, а также методов оценки эффективности деятельности данных учреждений.

На основе комплексной оценки стандартизированных результативно-производственных и сметно-бюджетных показателей деятельности лечебно-профилактических учреждений может быть разработана научно-обоснованная методика оценки эффективности управления бюджетными средствами лечебно-профилактических учреждений. Это позволит сформировать методику пропорционального финансирования стимулирующих бюджетных ассигнований из бюджетов всех уровней. А это, в свою очередь, создаст условия для мотивации лечебно-профилактических учреждений к более высоким результатам деятельности и эффективному управлению бюджетными средствами.

В целом, решение поставленной в работе проблемы продиктовано потребностями практики и имеет существенное значение для разработки эффективной финансовой



политики. Это достигается, в том числе, за счет повышения эффективности управления бюджетами, а также совершенствования методов финансирования бюджетных учреждений на основе оценки эффективности их управления бюджетными средствами.

**Степень разработанности проблемы.** Проблемам управления бюджетами территорий и финансирования государственных и муниципальных финансов посвящено значительное количество научных исследований. В последние несколько лет этому уделяют большое внимание российские ученые и экономисты: Артемьева С.С., Ананенко С.А., Андреев А.Г., Бабко Н.В., Басалаева Е.В., Веретенников В.Г., Врублевская О.В., Горский И.В., Гамукин В.В., Бахша Н.В., Колесникова Н.А., Лайкам К.А., Иванов И.И., Едророва В.Н., Нусинов И.М., Поляк Г.Б., Пеньков Б.Е., Павлова Л.П., Перевозчикова Л.Я., Подлюрина И.В., Ракитский В.В., Родионова В.М., Романовский М.В., Сенчагов В.К., Свинцова А.П., Ширяев М.В., Умарова И.Е., Улюкаев А.В., Хурсевич С.Н., Черник Д.Г., Фетисов В.Д., Юткина Т.Ф., Ефимова Н.П., Кудрин А.Л., Климанов В.В., Лушин С.И., Лукова В.В., Иванов И.И., Нестеренко Т.Г., Пронина Л.И., Придачук М.И., Роганова С.Ю., Шишкин А.Г., Якушева К.В., Яшина Н.И. и др.

Мы отдаем должное названным авторам. Заметим, однако, что достигнутый уровень исследований, как в области оценки бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъектов РФ, так и в области оценки эффективности финансирования государственных и муниципальных финансов, не в полной мере соответствуют реалиям современных социально-экономических условий.

В существующих методах оценки бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъектов РФ отсутствуют рекомендации по изменению нормативных значений показателей в связи с изменяющимися экономическими условиями, при воздействии факторов риска, а также при изменении бюджетного и налогового законодательства. Кроме того, в методиках по оценке бюджетной устойчивости муниципального образования и субъекта РФ не разработаны предложения по оценке устойчивости бюджетов на основе сводного показателя с учетом риска. Этот показатель, однако, очень важен, поскольку учитывает изменчивость бюджетных потоков муниципальных образований и регионального бюджета.

Что касается современных методологий финансирования государственных и муниципальных финансов непосредственно в области здравоохранения, то их большая часть затрагивает проблему расходования не бюджетных, а внебюджетных средств. В тоже время отсутствуют какие-либо методики по оптимизации расходов бюджетов, нет единого норматива финансовых затрат, на базе которого и определялись бы объемы финансирования лечебно-профилактических учреждений. Кроме того, существующие показатели оценки эффективности управления бюджетными средствами нуждаются в существенном дополнении.

Актуальность темы, степень ее научной разработки и практической значимости определяют выбор темы, цель и задачи диссертационного исследования.

**Цели и задачи исследования.** Целью диссертации является оценка бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъекта РФ, а также оценка эффективности управления бюджетными средствами лечебно-профилактических учреждений на основе формирования комплексной оценки стандартизированных результативно-производственных и сметно-бюджетных показателей деятельности лечебно-

профилактических учреждений. Это, в свою очередь, имеет целью повышение эффективности управления бюджетными средствами.

**Задачи исследования.** В соответствии с целью диссертационного исследования автором поставлены следующие задачи теоретического и прикладного характера:

- сформировать и разработать способ определения сопоставимых показателей оценки бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъекта РФ;
- разработать метод оценки бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъекта РФ на основе сводного трендового индикатора;
- разработать метод оценки бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъекта РФ с учетом риска, характеризующего изменчивость финансовых потоков муниципалитетов;
- разработать метод определения норматива финансовых затрат с целью оптимизации финансирования здравоохранения в муниципальных образованиях и субъекте РФ;
- обосновать систему оценочных результативно-производственных и сметно-бюджетных показателей, позволяющих оценить и провести сравнительный анализ эффективности управления бюджетными средствами, а также усовершенствовать процесс финансирования лечебно-профилактических учреждений;
- сформировать метод оценки эффективности управления бюджетными средствами лечебно-профилактических учреждений;
- разработать методику стимулирования лечебно-профилактических учреждений в зависимости от эффективности управления бюджетными средствами на основе пропорционального финансирования.

**Предметом исследования** в диссертационной работе является совокупность теоретических и методологических вопросов оценки бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъектов РФ, а также оценка эффективности управления бюджетными средствами и обоснование мер по его совершенствованию.

**Объектом исследования** в данной работе являются бюджеты муниципальных образований (городских округов и муниципальных районов) Нижегородской области и бюджет Нижегородской области, а также лечебно-профилактические учреждения Нижегородской области и результаты их финансово-хозяйственной деятельности.

**Теоретической и методологической** основой исследования послужили труды отечественных и зарубежных ученых, посвященные проблеме управления финансами. В работе использованы отечественные и зарубежные литературные источники (монографии, периодические издания), статистическая информация, отражающая состояние и тенденции развития бюджетной системы Российской Федерации с 2003 по 2009 год (данные Госкомстата России), методические, справочные, инструктивные материалы, законодательные акты Российской Федерации и Нижегородской области, материалы научно-практических конференций. В исследовании использованы методы экономического, системного анализа, математической статистики.

**Научная новизна** диссертационного исследования заключается в следующем:

1. Разработана и обоснована система показателей оценки бюджетной устойчивости муниципальных образований и регионального бюджета на основе отчетности об исполнении бюджетов с учетом следующих параметров: унифицированность и группировка статей доходов и расходов муниципальных бюджетов и регионального бюджета; максимальная информативность показателей, отражающих все стороны

управления бюджетом; возможность проведения рейтинговой оценки консолидированного бюджета региона при его сравнении с другими территориями; определение устойчивости бюджетного состояния муниципальных образований и региона в целях разработки управленческих решений самими муниципалитетами, контрольными финансовыми органами и органами государственной власти РФ.

2. Разработан метод оценки бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъекта РФ на основе сводного трендового индикатора. Этот метод позволяет производить комплексную оценку бюджетной устойчивости муниципальных образований и регионального бюджета субъекта РФ по множеству приоритетных критериев, входящих в группу показателей, которые определяют бюджетную устойчивость региона;

3. Разработан метод оценки бюджетной устойчивости муниципальных образований и регионального бюджета с учетом риска бюджетных потоков региона, характеризующего изменчивость финансовых потоков муниципалитетов. Разработанный метод позволяет повысить качественное управление консолидированным бюджетом региона, надежность прогнозирования результатов его исполнения и осуществить многокритериальную оптимизацию основных показателей финансового положения территорий.

4. Разработана система нормативов финансовых затрат по разделу «Здравоохранение, физическая культура и спорт», подраздел «Стационарная медицинская помощь», с целью оптимизации расходов;

5. Обоснована система оценочных результативно-производственных и сметно-бюджетных показателей, которая позволяет реализовать принцип построения бюджетной системы, заключающийся в результативности и эффективности использования бюджетных средств. Обоснование было сделано на примере системы здравоохранения с целью оценки эффективности управления бюджетными средствами лечебно-профилактических учреждений;

6. Разработан метод оценки эффективности управления бюджетными средствами лечебно-профилактических учреждений на основе комплексной оценки стандартизированных результативно-производственных и сметно-бюджетных показателей деятельности лечебно-профилактических учреждений;

7. Разработана методика стимулирования лечебно-профилактических учреждений в зависимости от эффективности управления бюджетными средствами на основе пропорционального финансирования.

**Теоретическая значимость** выполненного диссертационного исследования состоит в развитии теории и методологии бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъекта РФ, углубленной разработке новых концептуальных положений и подходов к определению финансового состояния региональной бюджетной системы. Теоретически обоснованные пути повышения бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъекта РФ направлены на расширение роли бюджетной системы России в реализации финансовой политики государства. Помимо этого проведенные исследования в сфере управления государственными и муниципальными финансами могут быть использованы в реализации бюджетной политики в рамках бюджетирования, ориентированного на результат.

Новые научные результаты, представленные в данной диссертационной работе и вносящие определенный вклад в развитие экономической науки, имеют особую ценность, так как помогают создать эффективный экономический инструментарий для определения

бюджетной устойчивости муниципальных образований и регионального бюджета субъекта РФ. Они также позволяют создать современные методы оценки эффективности управления бюджетными средствами с точки зрения достижения конечных общественно-значимых результатов и таким образом стимулировать бюджетные учреждения к повышению эффективности управления бюджетными средствами.

**Практическая значимость** исследования заключается в том, что разработанная концепция оценки бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъекта РФ доведена до конкретных методических и практических предложений, имеющих существенное значение для социально-экономического развития регионов и муниципальных образований и для повышения роли бюджетной системы России. Была также предложена концепция расчета норматива финансовых затрат и оценки эффективности управления бюджетными средствами лечебно-профилактических учреждений. Данная концепция позволяет внедрить в практику исполнительно-распорядительных органов власти методику, основанную на достижении конечных общественно-значимых результатов и позволяющую стимулировать ЛПУ к повышению эффективности управления бюджетными средствами.

**Апробация работы.** Основные положения диссертации обсуждены и получили апробацию в тезисах, статьях и выступлениях на международных научно-практических конференциях и семинарах, проводимых Нижегородским государственным университетом им. Н. И. Лобачевского (ННГУ), в Пензенском государственном университете архитектуры и строительства, Волго-Вятской академии государственной службы, а также использовались в учебном процессе финансового факультета ННГУ им. Н. И. Лобачевского при изучении курсов "Финансы", "Бюджетная система Российской Федерации", "Управление доходами и расходами бюджетов всех уровней".

Наиболее существенные положения и результаты исследования нашли свое отражение в 16 публикациях автора общим объемом 18,6 п. л., в т. ч. 7,22 п. л. написано лично соискателем.

Предлагаемые автором практические рекомендации по оценке бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъектов РФ и оценке эффективности управления бюджетными средствами в лечебно-профилактических учреждениях нашли применение в деятельности Министерства финансов Нижегородской области, его территориальных подразделений, при разработке программ модернизации региональной бюджетной системы. Рекомендации автора стали полезными также в процессе осуществления бюджетного контроля над деятельностью муниципальных районов и городских округов, при формировании регионального бюджета на очередной финансовый год и оценке эффективности исполнения бюджетов. Разработанный алгоритм позволяет на основе месячных отчетов об исполнении областного бюджета, бюджетов муниципальных районов и городских округов производить оценку бюджетной устойчивости территорий.

**Структура и объем диссертации.** Диссертация изложена на 152 страницах машинописного текста, состоит из введения, трех глав, заключения, списка используемой литературы, приложений, содержит 65 таблиц. Список использованных источников содержит 138 наименований.

### **КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ**

Во введении обосновывается актуальность темы исследования, характеризуется степень научной разработанности проблемы, формулируется цель и задачи исследования,

предмет, объект, методы исследования, определяются научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, апробация и внедрение результатов.

**В первой главе** представлено исследование современного опыта оценки бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъектов РФ, в том числе охарактеризованы особенности и проблемы развития бюджетов муниципалитетов в период реализации бюджетной реформы на примере Нижегородской области, а также проведен анализ существующих методик определения финансовой устойчивости территориальных бюджетов. Также проанализированы современные методики оптимизации финансирования здравоохранения и исследованы существующие источники финансирования здравоохранения в Нижегородской области.

**Во второй главе** представлена оценка бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъекта РФ. В данной главе исследована сущность понятия бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъекта РФ, изложено информационное обеспечение анализа бюджетного состояния муниципальных образований и регионального бюджета, в том числе введено понятие бюджетной устойчивости муниципальных районов, городских округов, субъекта РФ, а также сформирован методический инструментарий оценки бюджетной устойчивости региона. В этой же главе предложен метод оценки бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъекта РФ на основе сводного трендового индикатора и метод определения бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъекта РФ с учетом риска бюджетных потоков региона. Помимо этого в данной главе разработаны следующие методы и методики: метод по обоснованию системы оценочных результативно-производственных и сметно-бюджетных показателей; методика по стандартизации оценочных целевых показателей ЛПТУ, позволяющая приводить их к сопоставимому виду; методика расчета норматива финансовых затрат; метод определения эффективности управления бюджетными средствами ЛПТУ; методика стимулирования ЛПТУ в зависимости от эффективности управления бюджетными средствами на основе пропорционального финансирования.

**В третьей главе** применены научные результаты оценки бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъекта РФ (на примере бюджетов городских округов, муниципальных районов и регионального бюджета Нижегородской области). В том числе представлены расчеты сводного трендового индикатора, которые производились на основе коэффициентов, входящих в систему критериев оценки бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъекта РФ, и на основе итогового показателя бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъекта РФ с учетом риска бюджетных потоков региона. Рассчитан также норматив финансовых затрат на примере муниципальных образований и областного бюджета Нижегородской области с целью определения оптимального объема финансирования здравоохранения. Помимо этого проведена оценка эффективности управления бюджетными средствами лечебно-профилактических учреждений Нижегородской области на основе оценочных результативно-производственных и сметно-бюджетных показателей. Составлен рейтинг лечебно-профилактических учреждений. Определен объем дополнительных бюджетных ассигнований с целью стимулирования эффективности управления бюджетными средствами.

**В заключении** диссертации изложены основные выводы по результатам проведенного исследования.

## ОСНОВНЫЕ ИДЕИ И ВЫВОДЫ ДИССЕРТАЦИИ, ВЫНОСИМЫЕ НА ЗАЩИТУ

### 1. Разработка и обоснование системы показателей оценки бюджетной устойчивости муниципальных образований и регионального бюджета субъекта РФ.

Для оценки бюджетной устойчивости муниципального образования (МО) и субъекта РФ предложены две группы показателей представленных в таблице 1:

Таблица 1.

Название коэффициента	Формула для расчета	Обозначения элементов доходов/расходов бюджетов
<b>Первая группа. Показатели оценки структуры бюджета</b>		
Коэффициент текущей платежеспособности муниципального образования и субъекта РФ (1.1)	$K_{1,1} = СД / ТР$	СД – собственные доходы (налоговые и неналоговые доходы, дотации, субсидии), ТР – расходы текущего характера (социально-значимые расходы, прочие текущие расходы, кредиторская задолженность).
Коэффициент покрытия социально-значимых расходов муниципального образования и субъекта РФ (1.2)	$K_{1,2} = C_6 / CЗР$	С <sub>6</sub> – субвенции, СЗР – социально-значимые расходы.
Коэффициент финансовой зависимости муниципального образования и субъекта РФ (1.3)	$K_{1,3} = (РД + ЗД) / (Д + С + КЗ + З)$	РД – регулирующие доходы, ЗД – закрепленные доходы, Д – дотации, С – субсидии, КЗ – кредиторская задолженность, З – займы.
Коэффициент финансовой помощи муниципального образования и субъекта РФ (1.4)	$K_{1,4} = (Д + С) / C_6$	ДЗ – дебиторская задолженность (недолжка бюджета по налогам),
Коэффициент соотношения дебиторской и кредиторской задолженности муниципального образования и субъекта РФ (1.5)	$K_{1,5} = ДЗ / КЗ$	
Коэффициент соотношения собственных доходов и дебиторской задолженности муниципального образования и субъекта РФ (1.6)	$K_{1,6} = СД / ДЗ$	
<b>Вторая группа. Показатели оценки эффективности исполнения и формирования бюджета</b>		
Коэффициент собираемости налоговых доходов муниципального образования и субъекта РФ (2.1)	$K_{2,1} = НД_{факт} / НД_{план}$	НД <sub>факт</sub> – сумма фактически поступивших налоговых доходов, НД <sub>план</sub> – сумма запланированных налоговых доходов.
Коэффициент собираемости неналоговых доходов муниципального образования и субъекта РФ (2.2)	$K_{2,2} = ННД_{факт} / ННД_{план}$	ННД <sub>факт</sub> – сумма фактически поступивших неналоговых доходов, ННД <sub>план</sub> – сумма запланированных неналоговых доходов.
Коэффициент бюджетной задолженности муниципального образования и субъекта РФ (2.3)	$K_{2,3} = ДЗ / СД$	ДЗ – дебиторская задолженность (недолжка бюджета по налогам), СД – собственные доходы (налоговые, неналоговые, дотации, субсидии), КЗ – кредиторская задолженность, Р – общая сумма расходов бюджета.
Коэффициент бюджетной напряженности муниципального образования и субъекта РФ (2.4)	$K_{2,4} = КЗ / Р$	

Указанные коэффициенты могут применяться для сравнения бюджетной устойчивости МО за различные периоды времени. Данные коэффициенты могут использоваться в качестве нормативов (критериев) бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъектов РФ. Эти критерии могут разрабатываться на базе наиболее успешно составленных и исполненных бюджетов, на базе групп бюджетов, сформированных по территориальному признаку.

## 2. Разработка метода оценки бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъекта РФ на основе сводного трендового индикатора.

В диссертационной работе предлагается метод оценки бюджетной устойчивости МО на основе сводного трендового индикатора. Сводный трендовый индикатор определяется суммой трендовых индикаторов, которые могут быть использованы с повышающими или с понижающими коэффициентами.

Трендовые индикаторы ( $I_n$ ) отражают относительные изменения фактического показателя ( $K_\phi$ ) от нормативного (среднего) ( $K_n$ ) к самому нормативному показателю, измеряются в долях единицы и выражают тренд исследуемого показателя – изменение по отношению к нормативному значению исследуемого бюджетного показателя.

Бюджетные показатели, используемые при расчете трендовых индикаторов, могут измеряться в разных единицах, т. е. быть несопоставимыми (например, показатель собираемости доходов и показатель структуры доходов бюджета).

Для приведения бюджетных показателей к сопоставимому виду их предлагается разбить на 2 группы. К первой группе относятся показатели, для которых рост фактического значения относительно нормативного отражает положительную тенденцию. К данной группе относятся: коэффициент текущей платежеспособности муниципального образования и субъекта РФ (1.1), коэффициент финансовой зависимости муниципального образования и субъекта РФ (1.3), коэффициент финансовой помощи муниципального образования и субъекта РФ (1.4), коэффициент соотношения дебиторской и кредиторской задолженности муниципального образования и субъекта РФ (1.5), коэффициент соотношения собственных доходов и дебиторской задолженности муниципального образования и субъекта РФ (1.6), коэффициент собираемости налоговых доходов муниципального образования и субъекта РФ (2.1) и коэффициент собираемости неналоговых доходов муниципального образования и субъекта РФ (2.2). Показатели данной группы предлагается приводить к сопоставимому виду по формуле:

$$I_n = \frac{K_\phi - K_n}{K_n} \quad (1)$$

Ко второй группе относятся показатели, для которых рост фактического значения относительно нормативного показывает отрицательную тенденцию роста. К данной группе относятся: коэффициент покрытия социально-значимых расходов муниципального образования и субъекта РФ (1.2), коэффициент бюджетной задолженности муниципального образования и субъекта РФ (2.3) и коэффициент бюджетной напряженности муниципального образования и субъекта РФ (2.4). Показатели данной группы предлагается приводить к сопоставимому виду по формуле:

$$I_{nl} = \frac{(K_n - K_\phi)}{K_n}, \quad (2)$$



Предложенные в работе показатели отражают бюджетную устойчивость и эффективность управления расходами территории. В работе предложено использовать 10 показателей и, следовательно, 10 трендовых бюджетных индикаторов для оценки бюджетной устойчивости. Сводный трендовый индикатор определяется суммой трендовых индикаторов, которые могут быть использованы с повышающими или с понижающими коэффициентами. На основе полученного сводного трендового индикатора и с учетом существующих действующих нормативных документов (Бюджетного Кодекса РФ, Закона «Об общих принципах организации местного самоуправления в РФ» и др.) все бюджеты с точки зрения их бюджетной устойчивости можно отнести к одному из трех типов: I тип - Муниципальные образования, субъект РФ, имеющие высокий уровень бюджетного управления, характеризующиеся высокой собираемостью налоговых доходов, высоким уровнем результативности расходования бюджетных средств и высокой степенью развития социально-культурной сферы в МО; II тип - Муниципальные образования, субъект РФ, имеющие отдельные недостатки в бюджетном управлении, но характеризующиеся своевременным и в полном объеме сбором налоговых доходов, достаточным уровнем эффективности их использования; III тип - Муниципальные образования, субъект РФ, находящиеся в критическом финансовом положении, характеризующиеся низким уровнем собираемости налогов и неэффективным расходованием бюджетных средств.

В связи с предложенной градацией муниципальных образований и субъекта РФ под бюджетной устойчивостью муниципальных образований и субъекта РФ следует понимать такое их состояние, при котором система показателей, включая оценку доходов, оценку расходов и эффективность использования бюджетных средств с учетом трендовых индикаторов находится в пределах нормативных значений.

На основе предложенного метода был получен следующий рейтинг бюджетной устойчивости муниципальных образований и регионального бюджета Нижегородской области (таблица 2).

Из таблицы мы видим, что в 2008 году к 1 типу, или к муниципальным образованиям, имеющим высокий уровень бюджетного управления, относятся: Вознесенский район, Воротынский район, Воскресенский район, Шахунский район, Павловский район, город Саров. Ко 2 типу, или к муниципальным образованиям, имеющим отдельные недостатки в бюджетном управлении, относятся: Сеченовский, Кулебакский, Семеновский, Вадский, Арзамасский и другие районы. К 3 типу, или к муниципальным образованиям, находящимся в критическом финансовом положении, относятся следующие территории: Арзамасский, Д-Константиновский и другие районы.

Метод определения сводного трендового индикатора, рассчитанного с учетом показателей, входящих в систему критериев оценки бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъекта РФ, дает возможность повысить качественное управление бюджетом региона, надежность прогнозирования результатов его деятельности и позволяет осуществить многокритериальную оптимизацию основных показателей финансового положения муниципальных районов, городских округов и региона в целом.



Таблица 2.

Сравнительная рейтинговая таблица бюджетной устойчивости отдельных муниципальных образований и регионального бюджета Нижегородской области на основе отчета об исполнении бюджета за 2006-2008 г.г

Наименование районов и городов	Факт 2006 год			Факт 2007 год			Факт 2008 год		
	И <sub>г</sub>	Ранг	Тип	И <sub>г</sub>	Ранг	Тип	И <sub>г</sub>	Ранг	Тип
Ардатовский	-6,749	50	III тип	-2,131	26	II тип	-1,25	24	II тип
Арсамаский	-1,742	31	III тип	-6,141	50	III тип	-6,29	52	III тип
Вознесенский	-5,492	46	III тип	2,021	8	I тип	2,97	8	I тип
Воротынский	-4,736	45	III тип	6,630	3	I тип	7,96	3	I тип
Воскресенский	-0,817	22	II тип	1,755	9	I тип	3,43	7	I тип
Гагинский	-1,184	26	II тип	-2,759	33	II тип	-3,97	44	II тип
Володарский	-8,443	53	III тип	-2,579	31	II тип	-2,26	31	II тип
Д-Константиновский	-2,466	36	III тип	-5,181	46	II тип	-6,35	53	III тип
Дивеевский	-2,879	37	III тип	-2,377	29	II тип	-2,75	36	II тип
Семеновский	-1,398	27	II тип	-2,933	35	II тип	1,02	16	II тип
Сергачский	18,678	5	I тип	-6,011	49	III тип	-6,16	51	II тип
Сеченовский	-1,971	34	III тип	-5,552	47	II тип	-4,33	45	II тип
Шакунский	14,894	8	I тип	7,752	2	I тип	9,57	2	I тип
г. Дзержинск	-6,050	49	III тип	-5,677	48	II тип	-5,02	48	III тип
Кстовский	-1,876	33	III тип	-8,165	53	III тип	-0,76	22	II тип
Кулебакинский	-4,532	43	III тип	-3,845	42	II тип	-2,32	32	II тип
Павловский	1,113	17	II тип	6,191	4	I тип	6,65	5	I тип
г. Н.Новгород	8,648	10	I тип	-1,262	18	II тип	1,79	12	II тип
г. Саров	-1,748	32	III тип	0,415	13	II тип	7,26	4	I тип
Нижегородская область	1,444	16	I тип	2,574	6	I тип	1,51	14	II тип

### 3. Разработка метода оценки бюджетной устойчивости муниципальных образований и субъекта РФ с учетом риска бюджетных потоков региона.

Метод определения бюджетной устойчивости муниципального образования и субъекта РФ с помощью трендового индикатора предполагает построение сводного трендового индикатора в виде простой взвешенной.

$$R_j = \sum_{i=1}^n H_{im} K_{ij}, \quad (3)$$

Где  $H_{im}K_{ij}$  – стандартизированный  $i$  –ый показатель  $j$  –ого муниципального образования;

$n$  – количество рассчитываемых показателей;

$R_j$  –рейтинговое число или сводный показатель  $j$  –ого муниципального образования.

Смысл данного метода заключается в расчете величины рейтинговых чисел: чем больше число, тем выше бюджетная устойчивость муниципального образования и субъекта РФ.

Адаптируя научные идеи и подходы, с учетом риска бюджетных потоков территорий, предлагается для показателей, по которым чем максимальной значение, тем эффективней управление бюджетными средствами, использовать следующую формулу:

$$R_j = \sum_{i=1}^n \frac{(K_{ij} - N_i)}{\sigma_i}, \quad (4)$$

Где  $N_i$  –норматив или среднее значение показателя  $K_{ij}$ ;

$\sigma_i$  – стандартное отклонение показателя  $K_{ij}$ ;  
 $i$  – номера показателей, используемых в рейтинге (с 1 по 10);  
 $j$  – номера муниципальных образований и субъекта РФ, участвующих в рейтинге (с 1 по 52 – муниципальные образования Нижегородской области; 53 – Областной бюджет Нижегородской области);  
 $n$  – количество выбранных показателей (10 показателей).

А для показателей, по которым минимальное значение, характеризует более эффективное управление бюджетными средствами, предлагается использовать следующую формулу для расчета обратного сводного трендового индикатора:

$$R_j = \frac{\sum_{i=1}^n (N_i - K_{ij})}{\sigma_i}, \quad (5)$$

В результате применения предлагаемой методики можно выделить 3 типа территорий, характеризующихся различной бюджетной устойчивостью и различным влиянием бюджетного риска: I тип - Муниципальные образования, субъект РФ, имеющие высокий уровень бюджетного управления при определенном, сложившемся в текущем периоде уровне риска исполнения бюджета в целом по территории. II тип - Муниципальные образования, субъект РФ, имеющие удовлетворительный уровень бюджетного управления с отдельными недостатками. Данный тип характеризуется неполным исполнением доходной части бюджета и недостаточно эффективным распределением бюджетных средств при определенном, сложившемся в текущем периоде уровне риска исполнения бюджета в целом по территории. III тип - Муниципальные образования, субъект РФ, имеющие неудовлетворительный уровень бюджетного управления. Данный тип характеризуется несвоевременным и неполным сбором доходов и нецелевым, нерезультативным распределением бюджетных средств при определенном, сложившемся в текущем периоде уровне риска исполнения бюджета в целом по территории. На основе предложенной методики был составлен рейтинг муниципальных образований и областного бюджета Нижегородской области за 2008 год.

Таблица 3.

Рейтинг отдельных муниципальных образований и областного бюджета  
 Нижегородской области с учетом риска бюджетов

Наименование районов и городов	Итого	Ранг	Тип
г. Саров	10,30	1	I тип
Борский	6,06	2	I тип
Выксунский	4,55	5	I тип
Княгининский	4,05	6	I тип
г. Н.Новгород	3,36	9	I тип
Воскресенский	2,85	11	I тип
Нижегородская область	2,62	12	II тип
Вачский	-3,95	40	II тип
Ардатовский	-4,25	41	II тип
Перевозский	-5,57	49	II тип
Воюдарский	-6,87	50	II тип
Д-Константиновский	-8,02	51	III тип
г. Держинск	-8,22	52	III тип
Уренский	-11,00	53	III тип

На основании полученных расчетов к I типу относятся: бюджет города Саров, бюджеты Борского и Выксунского районов. Ко II типу: бюджет Нижегородской области, Перевосский район и другие. К III типу: Д-Константиновский, Уренский и Дзержинск.

Особенность предложенного метода заключается в использовании исчерпывающего объема данных, которые позволяют сделать оценку устойчивости бюджета муниципального образования и субъекта РФ. Исчерпывающий объем информации формируется за счет использования среднего значения и стандартного отклонения показателей устойчивости бюджетов муниципальных образований и областного бюджета субъекта РФ.

Одной из основных задач предложенного метода является определение уровня оптимального воздействия факторов риска на устойчивость бюджета муниципального образования и субъекта РФ, которая находится в условной зависимости от значения рейтинговой оценки.

#### **4. Разработка системы нормативов финансовых затрат по разделу «Здравоохранение, физическая культура и спорт», подраздел «Стационарная медицинская помощь», с целью оптимизации расходов.**

Расчет норматива финансовых затрат (НФЗ) предлагается произвести без постатейного разделения расходов. Это означает, что необходимо взять общую сумму, предусмотренную бюджетом на финансирование пяти наиболее значимых статей расходов учреждений здравоохранения, таких как заработная плата (код 211), оплата услуг (код 220), прочие расходы (код 290), увеличение стоимости основных средств (310), увеличение стоимости МЗ (340).

Это позволит оперативно рассчитывать искомые суммы бюджетных расходов на стадии планирования и формирования прогнозных показателей по развитию социальной сферы по всем муниципальным образованиям.

Важной особенностью для расчета норматива финансовых затрат служит принятие только объективных факторов, влияющих на удорожание или удешевление расходов в различных муниципальных образованиях, а это, прежде всего, плановое количество ставок специалистов и фактическое наличие площадей, определяющее в конечном итоге количество коек. Целесообразно при расчете норматива финансовых затрат использовать показатель фактического наличия мест, так как именно фактические места обеспечивают значительную массу расходов (коммунальные, текущий ремонт, приобретение расходных материалов и т.д.).

В предлагаемой методике расчета норматива финансовых затрат акцент делается на анализ факторов, определяющих максимальную долю в расходах стационарных учреждений.

Согласно разработанной методике норматив финансовых затрат определяется по формуле:

$$НФЗ_i = БР_i / П_{м, i}, \quad (6)$$

где  $БР_i$  – величина бюджетных расходов на финансирование здравоохранения в  $i$ -ом МО;

$П_{м, i}$  – количество потребителей бюджетных услуг, предоставляемых стационарными медицинскими учреждениями в  $i$ -ом МО;

Используя за основу принципы проведения факторного анализа, данное отношение может быть представлено в виде следующей развернутой модифицированной факторной модели:

$$НФЗ_i = (БР_i / Шм_i) \times (Шм_i / K_i) \times (K_i / П_{м_i}), \quad (7)$$

где  $Шм_i$  - общее количество ставок персонала больниц финансируемых за счет средств бюджета;

$K_i$  - это количество коек, финансируемых за счет средств бюджета;

Взаимосвязь между предложенными показателями очевидна, так как величина расходов, в первую очередь, зависит от затрат на оплату труда (они составляют основную долю расходов бюджетного учреждения), штатные единицы, в свою очередь, зависят от количества обслуживающих коек, а койки зависят непосредственно от количества потребителей медицинских стационарных услуг.

В качестве потребителей бюджетных услуг, предоставляемых стационарными медицинскими учреждениями, нами предлагается взять неработающее население, так как в настоящее время при существующей системе обязательного медицинского страхования, страховые взносы за данную категорию граждан, в соответствии с законодательством должны вносить органы исполнительной власти.

На основе данных можно выделить факторы, влияющие на норматив финансовых затрат. Поэтому, разложив формулу на элементы, мы можем обозначить получившиеся множители в виде компонентов, участвующих в формировании результата, через:

$$БР / Шм = F1, (8) \quad Шм / K = F2, (9) \quad K / П_{м} = F3, (10)$$

В конечном итоге расчет норматива финансовых затрат может осуществляться в следующем виде:

$$НФЗ = F1 \times F2 \times F3, (11)$$

В результате того, что норматив финансовых затрат состоит из нескольких компонентов, следует ожидать различие его уровня в отдельных муниципальных образованиях. В случае расчета единого норматива по субъектам Федерации само собой возникнет необходимость в его региональной и предельной корректировке.

$$F1_{cp} = \sum_{i=1}^n БР_i / \sum_{i=1}^n шт.единица_i, (12) \quad F2_{cp} = \sum_{i=1}^n шт.единица_i / \sum_{i=1}^n койки_i, (13)$$

$$F3_{cp} = \sum_{i=1}^n койки_i / \sum_{i=1}^n кол - во.потребителей.мед.стационар - х.услуг_i, (14)$$

Поэтому для обеспечения сопоставимости индивидуальных показателей предлагается использовать индикаторный метод, при котором, определив средневзвешенные уровни по каждому компоненту  $F1$ ,  $F2$ ,  $F3$  для субъекта Федерации (формула 12, 13, 14), появляется возможность сопоставить компоненты  $F1$ ,  $F2$ ,  $F3$  каждого муниципального образования со средним значением.

$$|F1| = F1_i / F1_{cp}, (15) \quad |F2| = F2_i / F2_{cp}, (16) \quad |F3| = F3_i / F3_{cp}, (17)$$

Полученные индикаторы дают возможность определить общий процент отклонения норматива финансовых затрат в конкретном муниципальном образовании от среднего по субъекту Федерации.

На основании данных по всем муниципальным образованиям определяются расчетные показатели по компонентам и их индикаторам, характеризующим состояние и дифференциацию социальной инфраструктуры.

Стоит обратить внимание на то, что в разных муниципальных образованиях может наблюдаться как избыток, так и недостаток по предложенным показателям (шт. единицы, койки, кол-во потребителей медицинской стационарной услуги). В связи с этим, чтобы учесть объективно сложившуюся закономерность и сгладить влияния посторонних факторов, предлагается использовать подгруппы «Лимиты» в планировании бюджетных расходов.

Разработку методики оптимизации финансирования бюджетных расходов на стационарные учреждения предлагается осуществить на основе предложенной методики системы норматива финансовых затрат.

Определение целевых вариантов предлагается осуществить на основе использовании подгрупп «Лимиты». Если считать, что компоненты  $F_2$  и  $F_3$  являются основными факторами, влияющими на стоимость социальной услуги, то их можно определить по «Лимиту минимума» - который характеризует минимальный уровень обеспеченности специалистов местами по предоставлению социальной услуги и обеспеченности потребителей этими местами, и «Лимиту максимума» - максимальному уровню этих показателей.

При расчете показателей по «Лимиту минимум», необходимо для расчета показателей  $F_2$  и  $F_3$  по сельским МО использовать повышающий коэффициент, по сравнению с городскими МО, соответственно по  $F_2$  – 1,2 и по  $F_3$  – 1,25. Такое повышение обосновано воздействием территориальной дифференциации, которая, в свою очередь, учитывается путем сопоставления различных дополнительных факторов (виды транспорта, сезонность, стоимость и прочие особенности).

Полученный при этом коэффициент характеризует не только объективное увеличение нагрузки на места и количества специалистов, но и увеличение расходов на 1 потребителя.

Кроме этого, в расчетах  $F_3$  учтено, что в случае, если в МО не достигнут целевой показатель, в итоге принимается фактически сложившийся. Смысл такого подхода заключается в определении потребностей в бюджетном финансировании реально существующих мест оказания социальной услуги. В случае если такие места в МО увеличиваются до уровня целевого показателя, то может быть произведен дополнительный перерасчет для очередного бюджетного года.

Вторым целевым лимитом выступает «Лимит максимума» расходов. При его использовании рассматриваемые компоненты  $F_2$  и  $F_3$  увеличиваются до уровня, в максимальной степени обеспечивающего предложение социальных услуг при прежнем уровне компонента  $F_1$  и количестве потребителей медицинских стационарных услуг. При этом сохраняется пропорциональное увеличение для сельских муниципальных образований (в 1,2 и 1,25 раза). Однако следует обратить внимание на фактор  $F_3$ , который, выражая отношение коек и количества потребителей бюджетных услуг, предоставляемых стационарными медицинскими учреждениями, очевидно, должен быть больше 1,0.

Для оценки предложенного уровня  $F_2$  и  $F_3$  необходимо определить показатели максимального финансирования и максимизированного количества штатных единиц и коек.

Для выбора окончательного показателя в соответствии с предложенным методическим подходом необходимо провести этап оптимизации промежуточного результата с целью получения итоговой системы НФЗ.

Оптимизации подвергается фактор  $F^1$  без изменения факторов  $F^2$  и  $F^3$ . Под оптимизацией понимается выравнивание величины  $BP$  в расчете на 1 штатную единицу. Предполагается, что внутренняя структура штатных единиц в различных стационарных медицинских учреждениях будет различаться так же, как будет различаться средний квалификационный уровень специалистов. Но в масштабе муниципального образования такая дифференциация должна сглаживаться, что дает основание применять единую сумму расходов на 1 штатную единицу.

В данном случае компонент  $F^1$  принимается в размере среднего уровня по субъекту Федерации. Выравнивание фактора  $F^1$  позволяет моделировать общую сумму бюджетных расходов при минимальном или максимальном уровне  $F^2$  и  $F^3$ .

В результате применения методики был получен следующий результат оптимального финансирования здравоохранения на примере Нижегородской области (табл. 4).

Таблица 4.

Сравнительная характеристика финансирования расходов на здравоохранения до и после оптимизации затрат

Показатели	До оптимизации	После оптимизации
Величина бюджетных расходов, руб.	2 081 101 000	2 354 680 228
Количество ставок персонала, шт.	15 636	17 691
Количество коек, шт.	2 932	2 868
Потребители бюджетной услуги, стационарных медицинских учреждений, чел.	286 770	286 770

Следует отметить, что выбор одного из этих вариантов находится в компетенции органов власти и управления субъекта Федерации и должен ставиться в зависимость от целей развития социальной сферы.

**5. Обоснование системы оценочных результативно-производственных и сметно-бюджетных показателей, позволяющих реализовать принцип построения бюджетной системы «результативности и эффективности использования бюджетных средств» на примере сферы здравоохранения.**

Выбор и обоснование системы оценочных сметно-бюджетных и результативно-производственных показателей ЛПУ предлагаем осуществлять на основе использования только официальной информации данных отчетов об исполнении сметы расходов бюджетных ЛПУ и отчетов об исполнении бюджетов по сети, штатам и контингентам.

Группировка сметно-бюджетных и результативно-производственных показателей ЛПУ позволяет использовать их в качестве базы для проведения оценки в соответствии с методикой. Система показателей сформирована с учетом их максимальной информативности, унифицированности, возможности проведения рейтинговой оценки ЛПУ как в сравнении с другими бюджетными учреждениями, так и во времени (ежемесячно, поквартально и за ряд лет). Для оценки и проведения анализа эффективности управления бюджетными средствами на примере здравоохранения предложены следующие группы показателей.

Первая группа ( $M_i$ ) - результативно-производственные показатели. К ним относятся следующие данные: количество коек; врачебный персонал; средний медицинский персонал; младший медицинский персонал.

Вторая группа ( $E_i$ ) - сметно-бюджетные показатели деятельности ЛПУ, которые определены в соответствии со статьями классификаций операций сектора государственного управления. Они состоят из следующих статей: заработная плата; прочие выплаты; начисления на заработную плату; услуги связи; транспортные услуги; коммунальные услуги; услуги по содержанию имущества; прочие услуги; прочие расходы; увеличение стоимости основных средств; увеличение стоимости материальных запасов.

В диссертационном исследовании предлагается рассчитать удельные результативно-производственные и удельные сметно-бюджетные показатели для определения эффективности управления бюджетными средствами ЛПУ:

1. Расчет удельных результативно-производственных показателей, относимых к первой группе, определяется по формуле:

$$M'_j = M_j / K_j \quad (18)$$

где коэффициент  $M'_j$  показывает долю  $i$ -ого показателя, приходящегося на одну койку,  $K_j$  - количество коек  $j$ -го ЛПУ.

Аналогичный расчет производится по каждому ЛПУ, по всем результативно-производственным показателям ЛПУ.

2. Расчет удельных сметно-бюджетных показателей, относимых ко второй группе показателей, производится по формуле:

$$E'_j = E_j / K_j \quad (19)$$

где коэффициент  $E'_j$  показывает долю  $i$ -ого показателя, приходящегося на одну койку,  $K_j$  - количество коек  $j$ -го ЛПУ.

Аналогичный расчет производится по каждому ЛПУ, по всем сметно-бюджетным показателям.

Таким образом, полученные значения при расчете удельных результативно-производственных и удельных сметно-бюджетных показателей дают возможность привести их к сопоставимому виду с целью определения эффективности управления бюджетными средствами ЛПУ.

**6. Разработан метод оценки эффективности управления бюджетными средствами лечебно-профилактических учреждений на основе комплексной оценки стандартизованных результативно-производственных и сметно-бюджетных показателей деятельности лечебно-профилактических учреждений.**

Метод оценки эффективности управления бюджетными средствами ЛПУ основывается на определении итогового стандартизованного показателя, рассчитанного на основе сметно-бюджетных и результативно-производственных показателей деятельности ЛПУ. Сущность метода заключается в приведении показателей к сопоставимому виду или стандартизации.

На первом этапе предлагается классифицировать используемые показатели на две группы. К первой группе необходимо отнести показатели, по которым чем выше

фактическое значение, тем эффективней управление бюджетными средствами в ЛПУ. Ко второй группе – показатели, по которым чем ниже фактическое значение, тем эффективней управление бюджетными средствами в ЛПУ. В связи с этим к первой группе показателей предлагается отнести: оплату труда; начисления на выплаты по оплате труда; увеличение стоимости основных средств; увеличение стоимости материальных запасов.

Ко второй группе можно отнести следующие показатели: врачебный персонал; средний медицинский персонал; младший медицинский персонал; прочие выплаты; прочие услуги; прочие расходы; услуги связи; транспортные услуги; коммунальные услуги; услуги по содержанию имущества.

На втором этапе метода показатели приводятся к сопоставимому виду. Для показателей, у которых чем выше значения, тем эффективней управление бюджетными средствами ЛПУ, предлагается использовать следующую формулу:

$$K_i^x = \frac{K_{\max} - K_{\text{факт}}}{K_{\max} - K_{\min}}, \quad (20)$$

Где  $K_i^x$  - показывает долю  $i$ -ого стандартизированного показателя, приходящегося на одну койку по ЛПУ № X;

$K_{\max}$  – максимальное значение  $i$ -ого показателя по всем ЛПУ;

$K_{\text{факт}}$  – базовое значение  $i$ -ого показателя приходящегося на одну койку по ЛПУ № X;

$K_{\min}$  – минимальное значение  $i$ -ого показателя по всем ЛПУ.

Для показателей, для которых чем ниже значения, тем эффективней управление бюджетными средствами ЛПУ предлагается использовать формулу:

$$K_i^x = \frac{K_{\text{факт}} - K_{\min}}{K_{\max} - K_{\min}}, \quad (21)$$

Метод оценки эффективности управления бюджетными средствами ЛПУ базируется на основе итогового совокупного стандартизированного сметно-бюджетного и результативно-производственного показателя деятельности ЛПУ по каждому исследуемому учреждению.

На основе предложенного метода был получен следующий рейтинг эффективности управления бюджетными средствами ЛПУ Нижегородской области. Для составления рейтинга эффективности управления бюджетными средствами ЛПУ за основу был взят метод балльной оценки. Сущность метода балльной оценки заключается в классификации ЛПУ по эффективности их управления бюджетными средствами. Чем ниже итоговая балльная оценка, тем эффективней осуществляется управление ЛПУ бюджетными средствами.

Критериальные значения для классификации больниц Нижегородской области на группы представлены в таблице 5.



Таблица 5.

Классификация больниц Нижегородской области в зависимости от эффективности расходования бюджетных средств в 2008 году

Группа	Итоговая балльная оценка деятельности ЛПУ (I)
1 группа – ЛПУ, осуществляющие высокоэффективное управление бюджетными средствами	$I \leq 14$
2 группа – ЛПУ, осуществляющие эффективное управление бюджетными средствами	$14 \leq I \leq 18$
3 группа – ЛПУ, осуществляющие неэффективное управление бюджетными средствами	$18 \leq I$

Таблица 6 .

Совокупная оценка эффективности больниц в 2008 году

Наименование учреждения	Итоговое значение стандартизованных результативно-производственных показателей	Рейтинг	Итоговое значение стандартизованных сметно-бюджетных показателей	Рейтинг	Итоговая балльная оценка (I) гр.3+гр.5
1	2	3	4	5	6
Психиатрическая больница № 1 г. Н.Новгорода	3,42	5	8,68	6	11
Детская туберкулезная больница	2,93	11	25,85	1	12
Областная психиатрическая больница	4,68	1	4,71	13	14
Неврологический госпиталь	3,21	6	7,86	10	16
Инфекционная больница № 2	3,56	4	6,21	12	16
Киселевский госпиталь	3,03	10	8,51	7	17
Инфекционная больница № 23	3,13	8	8,4	9	17
больница им. Семашко	2,45	12	9,71	5	17
Больница №3	2,22	13	9,9	4	17
Кардиологическая больница	1,18	15	22,08	2	17
Дзержинский госпиталь	2,17	14	12,8	3	17
Наркологическая больница	3,58	3	4,55	14	17
Психиатрическая больница № 2 г. Н.Новгорода	4,38	2	3,93	16	18
Инфекционная больница № 9	3,09	9	6,67	11	20
Детская инфекционная больница № 8	3,15	7	4,41	15	22
Облдетская больница	0,61	16	8,44	8	24

По данным таблицы 6 можно сделать вывод, что к больницам, осуществляющим высокоэффективное управление бюджетными средствами, относятся: Детская туберкулезная больница, Кардиологическая больница, Дзержинский госпиталь, Больница им. Семашко, Больница №3. К больницам, осуществляющим эффективное управление бюджетными средствами, относятся: Психиатрическая больница № 1 г.Н.Новгорода, Киселевский госпиталь, Инфекционная больница № 23, Неврологический госпиталь, Инфекционная больница № 2, Инфекционная больница № 9, Областная детская больница, Психиатрическая больница № 1.

И к больницам, осуществляющим неэффективное управление бюджетными средствами, относятся: Психиатрическая больница № 2 г. Н.Новгорода, Наркологическая больница, Детская инфекционная больница № 8, Психиатрическая больница № 2, Психиатрическая больница № 3.

Определяя эффективность управления бюджетными средствами ЛПУ, можно столкнуться с проблемой субъективного подхода к оценке значимости того или иного показателя в деятельности ЛПУ. Это может быть обусловлено спецификой деятельности лечебно-профилактического учреждения. В связи с этим для объективной оценки эффективности управления бюджетными средствами учреждением здравоохранения предлагается методика по снижению значимости показателя, состоящая из четырех этапов.

1. На первом этапе результативно-производственные и сметно-бюджетные показатели, характеризующие деятельность ЛПУ, разбиваются на четыре группы, что в дальнейшем позволит определить значимость каждой предложенной группы показателей. В связи с этим результативно-производственные показатели разбиваются на прямые и косвенные, а сметно-бюджетные показатели деятельности ЛПУ на стандартные и специфические.

Прямые показатели непосредственно находятся в прямой зависимости от количества пролеченных больных, т.е. связаны с лечебным процессом. К ним относятся: оплата труда, начисления на оплату труда, увеличение стоимости МЗ.

Косвенные показатели не могут быть непосредственно связаны с количеством пролеченных больных, и распределяются косвенно, при помощи условных расчетов. К ним относятся: прочие выплаты; услуги связи; транспортные услуги; коммунальные услуги; услуги по содержанию имущества; прочие услуги; прочие расходы; увеличение стоимости основных средств.

Стандартные показатели связаны с Программой государственной бесплатной медицинской помощи населению, по которой нормативно закреплено минимальное финансирование здравоохранения и соответствующий штат персонала. К ним относятся: врачебный персонал; средний медицинский персонал; младший медицинский персонал.

Специфические показатели характеризуют специфику деятельности ЛПУ. К ним относятся: количество коек.

На втором этапе определяется относительная значимость и осуществляется ранжирование данных групп. Предложенные группы выстраиваем в соответствии с их значимостью, при этом первой группе показателей присваивается максимальное значение, а последней группе - минимальное.

На наш взгляд группы показателей необходимо проранжировать в следующей последовательности:

1. Прямые показатели – это наиболее значимые, так как без достойной оплаты труда персонала, без научно обоснованных нормативов на питание, без медикаментов трудно представить результативный процесс лечения пациентов;
2. Стандартные показатели – значимые, связаны с Программой государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи населению, по которой нормативно закреплено минимальное финансирование здравоохранения и соответствующий штат персонала. К ним относятся: врачебный персонал; средний медицинский персонал; младший медицинский персонал;

3. Косвенные показатели – менее значимые, но все равно имеют важное место в деятельности ЛПУ, так как обеспечивают жизнедеятельность учреждения, хотя и косвенно влияют на лечебный процесс;

4. Специфические показатели – они характеризуют специфику ЛПУ, поэтому для разных учреждений имеют разное значение.

В связи с предложенным ранжированием, данным группам, присваиваем значения от 4 до 1 в зависимости от их значимости в деятельности лечебно-профилактических учреждений. Получаем:

- прямые показатели – значение 4;
- стандартные показатели – значение 3;
- косвенные показатели – значение 2;
- специфические показатели – значение 1.

На третьем этапе методики по оценке значимости результативно-производственных и сметно-бюджетных показателей деятельности ЛПУ предлагается определить вес каждой группы показателей. Для этого присвоенное значение той или иной группе делим на общую сумму значений всех групп. В данном случае общая сумма всех значений равна 10.

В результате получаются следующие веса у групп:

- прямые показатели – вес 0,4;
- стандартные показатели – вес 0,3;
- косвенные показатели – вес 0,2;
- специфические показатели – вес 0,1.

На заключительном этапе рассчитывается итоговое значение для исследуемых лечебно-профилактических учреждений. Для этого используемые удельные результативно-производственные и удельные сметно-бюджетные показатели стандартизируются, т.е. приводятся к сопоставимому виду (согласно предложенной выше методике данного автореферата) и умножаются на соответствующие веса. Полученные значения по каждому показателю деятельности ЛПУ суммируются для дальнейшего определения рейтинга результативности деятельности ЛПУ.

Критериальные значения для классификации больниц Нижегородской области на группы представлены в таблице 7.

Таблица 7.

Классификация больниц Нижегородской области в зависимости от результативности расходования бюджетных средств в 2008 году

Группа	Итоговая балльная оценка деятельности ЛПУ (I)
1 группа – ЛПУ, осуществляющие высокоэффективное управление бюджетными средствами	$I \geq 15$
2 группа – ЛПУ, осуществляющие эффективное управление бюджетными средствами	$15 \leq I \leq 19$
3 группа – ЛПУ, осуществляющие неэффективное управление бюджетными средствами	$I \leq 1$

По предлагаемой методике получен следующий рейтинг эффективности управления бюджетными средствами больницами Нижегородской области за 2008 год.

Таблица 8.

**Совокупная оценка эффективности управления  
бюджетными средствами больницами в 2008 году**

<b>Наименование учреждения</b>	<b>Итоговое значение стандартизованных результативно- производственных показателей</b>	<b>Балл</b>	<b>Итоговое значение стандартизованных сметно-бюджетных показателей</b>	<b>Балл</b>	<b>Итоговая Балльная оценка (П)</b>
Психиатрическая больница № 1 г. Н.Новгорода	3,42	5	8,68	6	11
Детская туберкулезная больница	2,93	11	25,85	1	12
Областная психиатрическая больница	4,68	1	4,71	14	15
Киселевский госпиталь	3,03	10	8,51	7	17
Неврологический госпиталь	3,21	6	7,86	11	17
Инфекционная больница № 2	3,56	4	6,21	13	17
Инфекционная больница № 23	3,13	8	8,4	9	17
больница им. Семашко	2,45	13	9,71	5	18
Больница №3	2,22	14	9,9	4	18
Кардиологическая больница	1,18	16	22,08	2	18
Дзержинский госпиталь	2,17	15	12,8	3	18
Наркологическая больница	3,58	3	4,55	15	18
Психиатрическая больница № 2 г. Н.Новгорода	4,38	2	3,93	17	19
Инфекционная больница № 9	3,09	9	6,67	12	21
Детская инфекционная больница № 8	3,15	7	4,41	16	23
Облдетская больница	0,61	17	8,44	8	25

Из таблицы 8 мы видим, что наиболее эффективное управление бюджетными средствами осуществляют психиатрическая больница №1, Детская туберкулезная больница, а неэффективное управление бюджетными средствами осуществляют Областная детская больница и Детская инфекционная больница.

Вывод: Предложенный метод многокритериального экспертного оценивания эффективности управления бюджетными средствами ЛПУ на основе итогового совокупного стандартизованного сметно-бюджетного и результативно-производственного показателя деятельности ЛПУ, включающего в себя совокупный стандартизованный результативно-производственный и совокупный стандартизованный сметно-бюджетный показатели, позволяет оценить эффективность управления бюджетными средствами при разнонаправленности показателей, характеризующих деятельность ЛПУ. Преимуществом предложенного метода является то, что он позволяет не ограничивать число анализируемых показателей как результативно-производственных, так и сметно-бюджетных, период расчета, количество и виды бюджетных учреждений.

**7. Разработка методики стимулирования лечебно-профилактических учреждений в зависимости от эффективности управления бюджетными средствами на основе пропорционального финансирования.**

В данной работе нами предлагается методика стимулирования ЛПУ на основе пропорционального выделения суммы дополнительных бюджетных ассигнований в зависимости от эффективности управления бюджетными средствами.

В рамках эксперимента по внедрению методов бюджетного планирования предполагается ежегодно выделять в составе расходов бюджета субъекта РФ или бюджета муниципальных районов (городских округов) ассигнования, подлежащие распределению на конкурсной основе. Распределение должно проводиться на основе формализованной оценки представленных заявок от главных распорядителей бюджетных средств. Заявки должны включать в себя отчеты об исполнении смет бюджетных учреждений, отчеты об исполнении бюджетов и другие материалы, позволяющие оценить эффективность управления бюджетными средствами. Объем ассигнований, распределяемый в рамках эксперимента, предлагается резервировать до размера 10 процентов от общей суммы бюджетных расходов на здравоохранения.

Для определения рейтинга ЛПУ в зависимости от эффективности управления бюджетными средствами воспользуемся методом, предложенным в пункте 6. Метод оценки эффективности управления бюджетными средствами ЛПУ базируется на основе итогового совокупного стандартизированного сметно-бюджетного и результативно-производственного показателя деятельности ЛПУ по каждому исследуемому учреждению.

После приведения удельных результативно-производственных и удельных сметно-бюджетных показателей к сопоставимому виду появляется возможность составить рейтинг эффективности управления бюджетными средствами ЛПУ за соответствующий финансовый год.

Далее для расчета индекса результативности расходования бюджетных средств определим итоговый совокупный результативно-производственный и сметно-бюджетный показатель по каждому ЛПУ, который рассчитывается по формуле:

$$S_{сов.} = M_{сов.} + E_{сов.}, \quad (22)$$

где:  $M_{сов.}$  – совокупные стандартизированные результативно-производственные показатели по каждому ЛПУ;

$E_{сов.}$  – совокупные стандартизированные сметно-бюджетные показатели по каждому ЛПУ.

Индекс результативности бюджетных расходов для каждого ЛПУ предлагается рассчитать по формуле:

$$I'_B = \frac{S'_{сов.}}{E(S_{сов.})}, \quad (23)$$

где:  $I'_B$  – индекс результативности бюджетных расходов  $i$ -ого ЛПУ;

$E(S_{сов.})$  – средний итоговый совокупный стандартизированный показатель по всем ЛПУ.

Определив индекс результативности бюджетных расходов, появляется возможность пропорционального распределения суммы стимулирования ЛПУ. Для этого определяется среднее значение индекса результативности по всем исследуемым ЛПУ, которое будет принято за 100%, и которому будет соответствовать сумма дополнительных бюджетных ассигнований в расчете на одну койку. Сумму дополнительных бюджетных ассигнований в расчете на одну койку предполагается определить делением общей зарезервируемой суммы стимулирования ЛПУ на общее количество коек по всем исследуемым ЛПУ. Зарезервируемая сумма для стимулирования эффективности управления бюджетными

средствами ЛПУ составляет 10% от суммы финансирования здравоохранения региона и составляет около 300 млн. рублей. Общее количество коек по исследуемым больницам Нижегородской области составляет 5953 штук. Соответственно сумма стимулирования на одну койку составляет 50394 рубля (300 млн. рублей/ 5953 коек). Размер дополнительных бюджетных ассигнований лечебно-профилактическим учреждениям на одну койку будет зависеть от эффективности управления бюджетными средствами. Чем выше индекс результативности от среднего значения по всем ЛПУ, тем выше сумма стимулирования и наоборот.

Определив среднее значение индекса результативности бюджетных расходов, появляется возможность определить сумму стимулирования каждой исследуемой больницы Нижегородской области в зависимости от эффективности управления бюджетными средствами.

Сумма стимулирования на одну койку в зависимости от индекса результативности и общая сумма дополнительных бюджетных ассигнований по больницам представлены в таблице 9.

Таблица 9.

Сумма стимулирования на одну койку и общая сумма дополнительных бюджетных ассигнований больницам Нижегородской области, на основе данных 2008 года, в зависимости от индекса результативности

Наименование учреждения	Индекс результативности бюджетных расходов	Сумма стимулирования на одну койку, руб.	Количество коек, шт.	Общая сумма доп. бюджетных ассигнований, руб.
Больница им. Семашко	1,06	48529,90	1 365	66243307,94
Больница №3	1,12	51057,49	260	13274948,61
Областная детская больница	0,82	37408,46	776	29028966,08
Кардиологическая больница	1,88	85938,36	230	19765822,19
Держинский госпиталь	1,25	57123,73	210	11995983,65
Киселевский госпиталь	1,00	45665,28	200	9133056,80
Неврологический госпиталь	1,00	45665,28	250	11416321,00
Инфекционная больница № 2	0,94	42969,18	252	10828233,03
Детская инфекционная больница № 8	0,76	34880,86	110	3836894,90
Инфекционная больница № 23	1,08	49372,43	196	9676996,05
Инфекционная больница № 9	0,94	43137,69	114	4917696,12
Областная психиатрическая больница	0,89	40441,58	1 010	40845995,74
Детская туберкулезная больница	2,20	100429,92	35	3515047,32
Наркологическая больница	0,81	37071,45	385	14272507,59
Психиатрическая больница № 2 г. Н.Новгорода	0,81	37071,45	360	13345721,38
Психиатрическая больница № 1 г. Н.Новгорода	1,08	49540,94	200	9908187,08

Из таблицы 9 мы видим, что наибольшую сумму стимулирования на одну койку получает Детская туберкулезная больница, так как у нее наибольшее значение индекса результативности расходования бюджетных средств. Однако, большую, общую сумму

дополнительных бюджетных ассигнований получает больница им. Семашко, так как у нее больше всех количество коек.

Таким образом, предложенная методика формирования финансовой помощи на основе пропорционального выделения дополнительных ассигнований в зависимости от индикатора результативности и бюджетной обеспеченности позволяет стимулировать данные бюджетные учреждения по принципу: чем выше индикатор результативности, тем больше размер финансовой помощи и наоборот.

## СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

### *Публикации в изданиях, рекомендованных ВАК*

1. Богомолов, С.В. Определение бюджетной устойчивости муниципальных образований на основе сводного трендового индикатора и с учетом факторов риска бюджета территорий/ Н.И. Яшина, С.В. Богомолов// Финансы и кредит. – 2010. № 3 (387). – с.11-20. (1,4 п.л., в т.ч. авторских 0,7 п.л.).
2. Богомолов, С.В. Методика определения результативности деятельности лечебно-профилактических учреждений на основе комплексной оценки стандартизированных результативно-производственных и сметно-бюджетных показателей деятельности/ Н.И. Яшина, С.В. Богомолов// Финансы и кредит. – 2010. № 7 (391). – с.29-36. (1,4 п.л., в т.ч. авторских 0,7 п.л.).

### *Прочие публикации*

3. Богомолов, С.В. Совершенствование методологии определения бюджетной устойчивости территорий и оценки результативности бюджетных расходов. Монография/ О.И. Курьлева, Н.И. Яшина, С.В. Богомолов.- Н.Новгород: ВГИПУ, 2009. – 276 с. (15 п.л., в т.ч. авторских 5 п.л.).
4. Богомолов, С.В. Источники финансирования системы здравоохранения/ С.В. Богомолов// Макроэкономические проблемы общества: Сб. статей VI Международная научно-практическая конференция. - Пенза: ПГУАС, 2007.- с. 37-38 (0,06 п.л.)
5. Богомолов, С.В. Реализация принципа результативности и эффективности расходования бюджетных средств в системе здравоохранения/ С.В. Богомолов//Макроэкономические проблемы общества: Сб. статей VI Международная научно-практическая конференция.– Пенза: ПГУАС, 2007.- с.38-41 (0,12 п.л.)
6. Богомолов, С.В. Эффективность расходования бюджетных средств в системе здравоохранения/ С.В. Богомолов// Развитие финансовой системы России на современном этапе: Материалы Международная научно-практическая конференция, посвященной 90-летию ННГУ. - Н.Новгород: ННГУ, 2007 г. – с. 89-91(0,25 п.л.)
7. Богомолов, С.В., Особенности ценообразования в сфере медицинских услуг бюджетных учреждений/ С.В. Богомолов, Ю.Н. Чекурова// Развитие финансовой системы России на современном этапе: Материалы Международная научно-

- практическая конференция, посвященной 90-летию ННГУ.- Н.Новгород: ННГУ, 2007 г. – с. 92-94 (0,18 п.л., в т.ч. авторских 0,09 п.л.)
8. Богомолов, С.В. Повышение эффективности управления государственными расходами/ С.В. Богомолов// IV Международная научно-практическая конференция: Организационные, экономические и социальные проблемы управления высшим учебным заведением.– Пенза: ПГУАС, 2006 г. – с. 88- 90 (0,06 п.л.)
  9. Богомолов, С.В. Целесообразность стратегического планирования в здравоохранении/ С.В. Богомолов// Социально-экономические проблемы и перспективы развития высшего профессионального образования: Материалы V Всероссийской научно-практической конференции преподавателей вузов, ученых, специалистов, аспирантов, студентов. – Н.Новгород: ВГИПУ, 2008. – с. 267-269 (0,18 п.л.)
  10. Богомолов, С.В. Комплексная оценка результатов труда как способ материального стимулирования работников здравоохранения, с целью эффективного расходования бюджетных средств/ Н.И. Яшина, С.В. Богомолов// Социально-экономические проблемы и перспективы развития высшего профессионального образования: Материалы V Всероссийской научно-практической конференции преподавателей вузов, ученых, специалистов, аспирантов, студентов. – Н.Новгород: ВГИПУ, 2008. – с. 320-322 (0,18 п.л., в т.ч. авторских 0, 09 п.л.).
  11. Богомолов, С.В. Определение рейтинга бюджетной устойчивости муниципальных образований Нижегородской области на основе отчетов об исполнении бюджета за 2006 и 2007 годы/ С.В. Богомолов, Милосердная О.В.// Финансово - экономические процессы в условиях современного кризиса: Материалы Международной научно-практической конференции.- Н.Новгород: ННГУ, 2009.- с. 83-85(0,18 п.л., в т.ч. авторских 0, 09 п.л.).
  12. Богомолов, С.В. О социально-экономической ситуации в Нижегородской области по итогам 1 квартала 2009 года/ Н.И. Яшина, О.В. Милосердная, С.В. Богомолов// Финансово-экономические процессы в условиях современного кризиса: Материалы Международной научно-практической конференции.- Н.Новгород: ННГУ, 2009.- с. 85-92 (0,4 п.л., в т.ч. авторских 0, 13 п.л.).
  13. Богомолов, С.В. Оценка бюджетной устойчивости муниципального образования в условиях мирового экономического кризиса/ С.В. Богомолов// Финансово - экономические процессы в условиях современного кризиса: Материалы Международной научно-практической конференции.- Н.Новгород: ННГУ, 2009.- с. 77-79(0,18 п.л.).
  14. Богомолов, С.В. Оценка управления финансами социальных учреждений в целях реализации бюджетной политики «бюджетирования, ориентированного на результат»/ Д.А. Гушин, С.В. Богомолов// Финансово-экономические процессы в условиях современного кризиса: Материалы Международной научно-практической конференции.- Н.Новгород: ННГУ, 2009.- с. 79-83(0,18 п.л., в т.ч. авторских 0,09 п.л.).
  15. Богомолов, С.В. Разработка методики формирования способа финансовой поддержки стимулирования групп лечебно-профилактических учреждений, предоставляющих нерезультативные медицинские услуги, на основе пропорционального или равномерного выделения суммы дополнительных бюджетных ассигнований в зависимости от результата/ Н.И. Яшина, Богомолов



С.В.// Человек и общество в противоречиях и согласии: сборник научных трудов по материалам VIII научно-практической конференции: в 2 ч./ под ред. д.т.н, проф. Аспидова А.И. – Н.Новгород: Гладкова О.В., 2009.- с. 247-250 (0,18 пл., в т.ч. авторских 0,09 пл.).

16. Богомолов, С.В. Методика оценки результативности расходования бюджетных средств в лечебно-профилактических учреждениях/ С.В. Богомолов// Человек и общество в противоречиях и согласии: сборник научных трудов по материалам VIII научно-практической конференции: в 2 ч./ под ред. д.т.н, проф. Аспидова А.И. – Н.Новгород: Гладкова О.В., 2009.- с.144-147 (0,18 пл.)





